OESTERREICHISCHE
MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**
Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**
Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№. 12. Wien, den 20. März 1841.

1.

Original-Mittheilungen.

Einige Krankheitsfälle aus der Evolutions-Periode.

Von Dr. Johann Rechnitz, pract. Arzte in Pesth.

Die Evolution des menschlichen Lebens ist reich an Epochen für den beobachtenden Arzt; nichts gleicht dem Kampfe der Entwicklung, mannigfaltig sind die Störungen, die eintreten, oft tritt die Natur siegreich hervor, noch öfter bleiben unheilbare Übel, und das ganze übrige Leben trägt dann ihre Spur.

Unter den vorzüglichsten Krankheiten dieser Periode sind Nervenkrankheiten und Scropheln oft die bedeutendsten Klippen für den behandelnden Arzt; beide greifen das Leben in seiner innersten Werkstätte an, beide widerstehen häufig jeder Behandlung, und das Leben unterliegt oft in ihrem Kampfe. Einige Krankheitsfälle aus dieser Periode mögen hier ihren Platz finden, indem wir die ausführliche Bearbeitung dieses Gegenstandes uns vorbehalten.

Epilepsia thoracica.

Ein robuster, lebenslustiger junger Mann, 19 Jahre alt, vaccinirt, lebte fröhlich und sorgenlos bis zu seinem 18. Lebensjahre. Ohne irgend eine bekannte Ursache fing um diese Zeit seine Gesundheit sich zu trüben an, er fühlte öfteres Unwohlseyn, manchmal Frösteln, Dehnen der Glieder, Appetitlosig-

keit etc. Er betheuerte mit unschuldsvoller Miene und aufrichtigem Gesichte, nie die gefährlichen Freuden der Liebe, aber auch nie ihre noch gefährlicheren Surrogate gekostet zu haben, von Pollutionen sey er jedoch nicht verschont geblieben. Seine Schlafgenossen klagten, dass er Nachts im Schlafe öfter stöhne und sie dadurch in ihrer Ruhe störe, wovon er jedoch beim Erwachen keine Erinnerung hatte. Einmal geschah es, dass er während des Schlafes aus dem Bette fiel, Zunge und Gesicht sich verletzte, und man Schaum vor dem Munde nebst allen Zeichen einer Epilepsie bemerkte. Solche Anfälle, welche anfangs selten waren, kamen nach einem halben Jahr öfter, dann auch manchmal bei Tage, worauf die Nachtanfälle wieder seltener wurden. Er fühlte, bevor der Anfall sich einzustellen drohte, ein unangenehmes Gefühl in der Gegend des Nabels, als wenn eine Kugel langsam und unheilbringend, mit einem eigenen belästigenden widrigen Gefühle gegen die Brust vordränge, das Athmen hemmte, die Brust zusammenschnürte und Verwirrung herbeiführte, worauf er bewusstlos ward, zusammenstürzte, und Convulsionen bekam.

Autenrieth gibt an, dass der *Epilepsia thoracica* unterdrückte Krätze zu Grunde liege, und empfiehlt als specifisch seine bekannte Salbe; hier konnte weder unterdrückte Krätze, noch Unterdrückung eines andern Ausschlages aufgefunden werden.

In Ermanglung eines andern sichern Mittels liess ich dennoch eine Salbe aus *Tart. stib.* und Fett, in der Gegend, wo der Kranke das erste Gefühl des Unwohlseyns angab, bis Mitten der Brust einreiben, und die Eiterung der Pusteln längere Zeit unterhalten. So lange diese Eiterung andauerte, stellte sich kein Anfall ein, nach 18 Tagen jedoch kamen wieder einzelne schwache Anfälle in längern Zwischenräumen; nochmals wurde die Autenrieth'sche Salbe eingerieben, nach 4 Tagen jedoch stellte sich Ekel und Neigung zu Ohnmachten ein, und es musste mit der Einreibung ausgesetzt werden. Die Anfälle, obwohl schwächer, kamen dennoch von Zeit zu Zeit wieder, und da ich Congestionen gegen den Kopf bemerkte, und der Kranke über häufigen Kopfschmerz klagte, wurden 15 Schröpfköpfe längst der Rückensäule gesetzt, kalte Kopfwaschungen angeordnet, innerlich der eingedickte Saft der unrei-

fen Trauben und manchmal ein Abführmittel gereicht. Ein Jahr ging vorüber, ohne dass der Kranke von einem Anfalle belästiget worden wäre, nach dieser Zeit verlor ich ihn aus den Augen. Ob daher die Heilung von Dauer gewesen sey, kann ich nicht bestimmen.

Epilepsia uterina.

Ein 13jähriges Mädchen, cachectischen Aussehens, vaccinirt, war ausser den gewöhnlichen Kinderkrankheiten stets gesund gewesen. Ohne bekannte Ursache klagte sie plötzlich über heftige Schmerzen im Bauche und Reissen in den unteren Extremitäten; es wurde ihr durch mehrere Tage eine auflösende Medicin, aber ohne Erfolg, ordinirt. Ein anderer Arzt, welcher hinzugerufen wurde, erklärte diese Krankheit für eine Bauchentzündung, verordnete Blutegel, Cataplasmen auf den Bauch und innerlich Antiphlogose; aber eine 8tägige Anwendung der verschiedensten Mittel konnte nicht nur keine Heilung erzielen, sondern der Zustand verschlimmerte sich, besonders nahm der Schmerz im Bauche zu und stellte sich periodisch Nachmittags ein. Diese Periodicität verleitete, hier ein verkapptes Wechselfieber zu suchen, es wurde *Chinin, Sal ammon. etc.* angewendet — aber fruchtlos. Die Schmerzen im Bauche verwandelten sich in heftige Krämpfe, welche die Form der epileptischen annahmen; nun wurden reizende Mittel jeder Art angewendet, aber eben so fruchtlos als die früheren antiphlogistischen. Am 14. Tage der Krankheit sah ich Patientin zum ersten Mal, ich fand ein schwächliches abgemagertes Individuum, das Gesicht eingefallen, blass-blaue Ringe um die Augen, die Pupille erweitert, sie klagte über heftigen Durst, die Zunge war trocken, weiss belegt, Appetitlosigkeit, das Athmen frei, öfteres Herzklopfen, der Bauch weich, die Gegend über dem Schambogen sehr schmerzhaft, und man fühlte den Uterus in Form einer Kugel zusammengezogen, die Menstruation ist noch nicht erschienen, Urinausleerung erschwert, mit Brennen in den Genitalien verbunden, der Puls klein und beschleunigt, Stuhlentleerung täglich, der Muttermund, wie aus einer Local-Untersuchung hervorging, angeschwollen. Es war offenbar, dass der ganze Aufruhr von einer Bemühung der

Natur, die Menstruation hervorzurufen, herrührte. Es wurden Blutegel an den Genitalien, Dunstbäder, Cataplasmen, später auch blutige Schröpfköpfe an der innern Seite der Schenkel, reizende Einreibungen am Kreuze, Bäder, innerlich *Calom.* mit *Bellad.*, auflösende Mittel, *Borax etc.*, aber vergebens gereicht. Die Anfälle kamen jetzt häufiger und hatten ganz die Form der epileptischen; nun wurde zu *Moschus, Cupr. ammon.*, *Fl. Zinci, Valer.* und ähnlichen gegriffen — aber vergebens. Dabei war die Scheide äusserst empfindlich, der Uterus ganz herabgesenkt, so dass man die Mündung desselben leicht vorn in der Scheide fühlen konnte. Den 26. Tag der Krankheit steigerte sich das Übel zu einem furchtbaren Grade, die Anfälle, die früher periodenweis kamen und die Form der epileptischen hatten, dauerten jetzt ununterbrochen fort und gingen gegen Abend in völlige Raserei über, so dass mehrere Menschen kaum im Stande waren, Pat. zu halten. Es wurde ihr innerlich *Tinct. Assae foetid.* mit *Tinct. Croci* und *Castor.* ordinirt; äusserlich Senfteige auf das Kreuz, verschärfte Sinapismen in Form von Strumpfbändern über die Knie, und aromat. Fomente über die Genitalien angeordnet. Um 8$\frac{1}{2}$ Uhr Abends bemerkte man zum ersten Male etwas weniges Blut in der Scheide, welches allmälig zunahm, so zwar, dass gegen 2 Uhr Nachts die Menstruation in vollem Flusse war; nun waren alle die stürmischen Symptome wie mit einem Zauberschlage verschwunden. Eine Schwäche und Erschöpfung, welche als Folge des vorausgegangenen Zustandes zurückblieb, wich dem Gebrauche tonischer Mittel; die spätern Perioden der Menstruation stellten sich regelmässig und schmerzlos ein.

Phthisis tuberculosa.

W. Z., 11$\frac{1}{2}$ Jahre alt, zart gebaut, scrophulöser Constitution, frühgeistig, war von seiner frühesten Jugend bis zu seinem Tode ein immerwährendes Specimen ärztlicher Sorgfalt, so zwar, dass kein Jahr seines Lebens vorüberging, wo er nicht mehr oder weniger schwer erkrankte. Seit seinem 7. Jahre litt er an einer habituell gewordenen Diarrhoe mit zeitweisem Abgang von Blut und übelriechendem, eiterartigem Schleime; so oft diese aus welcher Ursache immer anhielt, erkrankte er, und Entzündungen traten an ihren Platz, und es schien, als ob die Natur

diese Ausleerung als Ableitung für jede Krankheit hervorgerufen hätte; sie wurde daher auch immer als ein *noli me tangere* betrachtet, und nur wenn sie sich im Übermass einstellte oder viel Blut abging, wurde gegen sie vorsichtig mit gelinden Mitteln gehandelt. Die Entzündungen, von denen er so häufig heimgesucht wurde, waren stürmisch mit unregelmässigem Verlaufe, und obwohl während ihres Verlaufes der antiphlogistische Heilapparat in seiner ganzen Strenge nothwendig war, so neigte sich die Krankheit doch bald zum entgegengesetzten Charakter, und Erschöpfung und Adynamie folgten ihm auf der Ferse, und man war gezwungen, zu Reizmitteln, *Campher*, *Moschus* etc. Zuflucht zu nehmen, um das gefährdete Leben zu erhalten.

Im Monate Februar 1834 erkrankte er wieder an einer Pleuritis, jetzt zum vierten Male; ich musste, wie gewöhnlich, zu Blutegeln, *Calom.*, *Cataplas.* etc. meine Zuflucht nehmen, der Husten war mässig, katarrhös, der Auswurf ohne Anstrengung, die übrigen Functionen wenig vom normalen Zustande abweichend. Diarrhoe wie gewöhnlich einige Mal des Tages; nach Anwendung dieser Mittel mässigten sich Fieber und Local-Affection, und nach Verlauf weniger Tage deuteten alle Erscheinungen eine nahe Reconvalescenz an, und schon frohlockte ich über den diessmaligen glücklichern Verlauf, als sich am 15. Tage der Krankheit Nachmittags plötzlich und ohne die geringste veranlassende Ursache neues Fieber und heftige Schmerzen der linken Seite zeigten, so dass ich gezwungen war, wieder zu obigen Mitteln meine Zuflucht zu nehmen, worauf die Symptome der Entzündung zwar bald nachliessen, aber bereits nach 3 Tagen (den 18. der Krankheit) neuerdings die nämlichen Erscheinungen sich einstellten. Es wurde wieder zu den nämlichen Mitteln gegriffen, der nämliche Nachlass der Symptome bald erzweckt, so dass es schien, als wenn einzelne Lungenknoten sich entzündeten, aber nach Anwendung der Antiphlogose stets sich zertheilten. Am 21. Tag der Krankheit fanden sich wieder dieselben Erscheinungen ein, jedoch mit geringerer Heftigkeit und sehr mässigem Fieber, so dass demgemäss der antiphlogistische Heilapparat nur in geringerem Grade angewendet wurde; das Fieber nebst Local-Affection dauerte mehrere Tage, und die Besserung verzögerte sich. Am 26. Tage der Krankheit bemerkte

ich bei der Frühvisite statt des gewöhnlichen katarrhösen, einen mit Eiter gemischten, übelriechenden, schleimigen Auswurf. — Von diesem Tage an ging alles den Krebsschritt, das Kind magerte auffallend ab, der Auswurf war häufig, purulent, übelriechend, es stellten sich übelriechende Diarrhöen und Schweisse ein, und das baldige Ende schien herannahen zu wollen; es wurden mehrere Consilien gehalten, und alle theilten die Hoffnungslosigkeit dieses Zustandes. Alle Waffen, welche die Erfahrung gegen diese Krankheiten darbot, wurden in Gebrauch gezogen — aber fruchtlos; es wurde der Reihe nach *Digitalis*, *Aq. lauroceras.*, Chlorkalk, *Sacchar. satur.*, *Opium* in kleinen Dosen, *Lichen island.*, *Galeops. grand.*, *Aspl. scolop.*, *Polygal.* etc. ohne den geringsten Nutzen angewendet.

In diesem hoffnungslosen Zustande blieb der Kranke durch mehr als 24 Tage, und der an Leiden gewohnte Knabe ertrug alles mit erstaunlicher Resignation; der Husten war besonders des Morgens äusserst quälend und durch nichts zu stillen, und er warf den Tag hindurch mehr als eine Halbe äusserst übelriechenden Eiter aus, dabei magerte er bis zum Skelett ab. — Nun versuchte ich das *Creosot* in Pillenform mit *Pulv. Liquir.*, anfangs zu $\frac{1}{2}$ Tropfen, und stieg allmälig bis auf 12 Tropfen *pro nyctemero*, ohne dass ich viel von seiner Wirkung hoffte, — doch urplötzlich waren wieder die Symptome verändert, der Husten verminderte sich, der Auswurf nahm an Menge ab, war nicht so übelriechend, hatte ein besseres Aussehen, die profusen Ausleerungen nahmen ab, der Körper nahm wieder an Umfang zu, und nach 2 Monaten schien er vollkommen gesund zu seyn. Den ganzen Sommer hindurch lebte Pat. auf dem Lande heiter, und ausser einem Hüsteln, welches ihn auch in früheren Tagen nie ganz verliess, schien er vollkommen gesund.

Im Februar 1835 erkrankte er neuerdings (ein Jahr nach der letzten Krankheit), und zwar anfangs mit einem fast unbedeutend scheinenden gastrischen Fieber; es wurde ein *Inf. laxat.* gereicht, worauf mehrere übelriechende Stühle mit bedeutender Erleichterung erfolgten. Abends desselben Tages jedoch klagte er über Stechen in der Seite, vermehrten Husten und Durst etc. Es wurde alsogleich die antiphlogistische Heilmethode eingeleitet, Blutegel, Catapl. etc. ordinirt. Den 2. Tag fühlte der

Kranke sich erleichtert, das Stechen hatte nachgelassen, der Husten war jedoch vermehrt, mit etwas Eiter gemischt; es wurde ein *D. Alth.* mit *Sal. ammon.* und *Succo Liq.* ordinirt. — Von nun an nahm die Eiterung in der Lunge schnell überhand, der Auswurf vermehrte sich von Tag zu Tag, war übelriechend, es stellten sich wieder die fatalen Diarrhöen und Schweisse ein, das Kind magerte auffallend ab, der Appetit verlor sich ganz. Nun wurde wieder zum *Creosot* gegriffen, aber diessmal — vergeblich. Aber eben so vergeblich wurden auch alle anderen Mittel in Gebrauch gezogen, es stellte sich Ödem der Füsse ein, der Husten wurde sehr schmerzhaft, häufig, anstrengend, der Puls klein. Der Kranke verfiel öfter in Ohnmachten, und den 8. Tag der Krankheit, nachdem alle Zufälle sich steigerten, und er die volle Zuversicht einer baldigen Genesung aussprach, entschlief er Abends sanft für immer.

Cortex radicis punicae Granati gegen *Taenia lata.*

Von Dr. Joseph Sigmund, practischem Arzte zu Mediasch in Siebenbürgen.

Das erwähnte Mittel erfreut sich, ungeachtet zahlreicher vertrauenswerther Empfehlungen, noch immer nicht jener Anerkennung, die es vornehmlich den drastischen Mitteln gegenüber verdient, welche leider von mancher unberufenen Hand auch heutzutage nicht selten heillos ausgetheilt werden. Ich habe dasselbe auf der klinischen Schule des Professors Bene in Pesth einigemale mit dem besten Erfolge anwenden gesehen, und seither auch in meiner Praxis mehrere gleiche Erfahrungen gemacht, wesshalb ich es vor der Hand auch dem (übrigens ziemlich sicher wirksamen) schärfern *Ol. Filicis maris aethereum (Filicin)* vorziehe. Die, namentlich von Breton angegebenen heftigen Erscheinungen nach der Gabe von dem Absude der Wurzelrinde von *Punica Granatum* (besonders starken Ekel, Erbrechen und Durchfall) habe ich bisher nicht wahrgenommen, gebrauchte jedoch immer die Vorsicht, ein leichtes Abführmittel (meistens eine Öhlmixtur von *Oleum Ricini*) früher nehmen zu lassen, und erst den folgenden Tag reichte

ich das Decoct der Wurzelrinde (wozu ich bei Erwachsenen gemeiniglich 2 Unzen verschrieb, diese in 2 Pfund Wasser durch 12 Stunden maceriren und auf die Colatur von einem Medicinalpfund einkochen liess) auf den nüchternen Magen in je einer Stunde zu drei Theilen. Die Diät beschränkte sich auf einfache Suppen. Gewöhnlich ging unter einigen diarrhöischen Stühlen der ganze Bandwurm schon um die Mittagszeit ab, bisweilen jedoch in Stücken, deren eines den Kopf wohl erkennen liess; in einem Falle war ich genöthigt, da dieser unter den abgegangenen Stücken sich nicht vorfand, die erwähnte Gabe am folgenden Tage zu wiederholen, wornach ein noch folgendes kleines Stückchen den Kopf enthielt; in einem andern Falle reichte zu diesem Zwecke eine am zweiten Tage gereichte Öhlmixtur mit *Ol. Ricini* hin. — Die künstlich gezogene Pflanze soll keine so wirksame Wurzelrinde liefern, als die heimische; diesem Umstande mögen einige misslungene Abtreibungsversuche zuzuschreiben seyn. — Wer die drastischen *Gummata* und die *Rad. Filic. mar.* (die übrigens so selten zu rechter Zeit gesammelt und eben so selten vorsichtig genug gereinigt, getrocknet und aufbewahrt wird) bereits bei Bandwurmkranken angewendet hat, wird der einmal gekannten Behandlung mit dem eben besprochenen, weit milder, verhältnissmässig rascher, und dennoch gleich sicher wirkenden Mittel gerne den Vorzug einräumen, und von diesem Gesichtspuncte aus verdienen die Erfahrungen darüber allerdings öffentliche Mittheilung.

Das Mineralwasser zu Swoszowice.

Von Theodor von Torosiewicz, Apotheker zu Lemberg.

Das Dorf Swoszowice, berühmt durch sein ergiebiges Schwefelbergwerk, aus welchem der in den österreichischen Staaten reinste Schwefel in bedeutender Menge gewonnen wird, besitzt auch eine an Wasser- und Schwefelwasserstoffgas reiche Schwefelquelle; und nur zu wünschen wäre es, dass auch die vorhandene Badeanstalt in ihrer Einrichtung mehr der Güte des Mineralwassers entsprechen möchte.

Die Schwefelquelle ist kaum eine Stunde von Krakau entfernt, und diess gab mir während meiner Anwesenheit zu Pod-

górze die günstige Gelegenheit, mich von dem hauptwirkenden Bestandtheil des Wassers, nämlich von der Quantität des Schwefelwasserstoffgases, zu überzeugen, zumalen die von dem Professor Dr. Markowski vorgenommene chemiche Analyse (siehe Dr. Bulikowski *de aquis medicatis. Cracoviae* 1834 *pag.* 43) in einem Pariser Pfunde Wasser 20 Kubikzoll Schwefelwasserstoffgas, somit in 1 Pfunde = 12 Unzen Wasser, 17 Kubikzolle Schwefelwasserstoffgas angibt. Meine Versuche haben aber diese Menge des Gases nicht bestätigt, und indem ich mich des Liebig'schen Apparats für Gasarten der Mineralwässer (zur Bestimmung des Schwefelwasserstoffgases mittelst essigsaurer Kupferoxydlösung, die mit Essigsäure angesäuert war) bediente, erhielt ich von 75 Loth Mineralwasser 5,5 Gran Schwefelkupfer, welche für 1 Pfund (= 12 Unzen) Mineralwasser 1,6 Kub. Zoll Schwefelwasserstoffgas geben, — eine ziemlich bedeutende Menge, die nur in wenigen Schwefelwässern anzutreffen ist. Demnach beruht die grosse Quantität des Schwefelwasserstoffgases, die zufolge der älteren Analysen in derlei Wässern vorhanden seyn soll, offenbar auf Irrthum. Diess beweisen ganz klar die in der neuern Zeit wiederholten Analysen, welche kaum den dritten Theil des Schwefelwasserstoffgases vorfanden.

Das specifische Gewicht des Swoszowicer Mineralwassers bei dessen eigenthümlicher Temperatur + 8,75° R. ist 1,003.

Durch den Geruch und den Geschmack erkennt man sogleich die Anwesenheit des Schwefelwasserstoffgases. Auch kohlensaures Gas enthält das Wasser, obwohl Dr. Markowski dessen nicht erwähnt.

Im Glase erscheint das Wasser klar und durchsichtig, in wenigen Minuten verliert es aber seine Klarheit, und obschon es milchigt wird, bleibt dennoch der Geruch nach Schwefelwasserstoffgas, der auch nach Verlauf von 24 Stunden zu bemerken ist, und durch Hineintröpfeln concentrirter Schwefelsäure in grosser Menge von neuem entbunden wird; eine Eigenschaft, welche zum Schlusse berechtigt, dass das Schwefelwasser zu Swoszowice ausser dem Schwefelwasserstoffgas auch ein Schwefelsalz enthält; wodurch aber seine heilbringende Wirkung um so mehr erhöht wird.

An festen Bestandtheilen wurden von 1 Pfund = 12 Unzen Schwefelwassers von Dr. Markowski ausgeschieden:

Schwefelsaurer Kalk	12,65
Schwefelsaure Magnesia	4,18
Kohlensaurer Kalk	4,71
Kieselerde	0,22
Zusammen . .	21,76 Gran.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Hernia Diaphragmatis.

Vom Regimentsarzte Dr. Lesser in Berlin.

Der 25jährige Landwehrmann Hoffmann wurde am 22. Mai 1840 spät Abends ins Lazareth geschickt; auf dem Begleitscheine stand vermerkt: „Schlag vom Pferde." Sein Leiden hatte das Ansehen chronischer Unterleibsbeschwerden von vorwaltend spastischer Natur; von einem reinen Entzündungszustande konnte keinenfalls die Rede seyn, es wurde an Ruptur eines Eingeweides, an Berstung eines Gefässes u. dgl. gedacht; der Zustand blieb indessen unklar. Der Patient war zu genauerer Untersuchung zu leidend und starb 46 Stunden nach seiner Aufnahme. So viel über sein früheres Befinden und sein gegenwärtiges Leiden ausgemittelt werden konnte, so war er in seiner Jugend, mit Ausnahme der Kinderkrankheiten, immer gesund gewesen, hatte nie einen Sturz, Fall oder dgl. von Bedeutung erlitten. Im Jahre 1834 wurde er unter die Dragoner eingestellt, war während seines Dienstes ein mittelmässiger Reiter, ist nie gestürzt, nie vom Pferde geschlagen worden. Während seiner Dienstzeit war er einmal mit Krätze und einmal mit einem Nervenfieber im Lazareth. Nach seinem Ausscheiden aus dem Regimente im Jahre 1835 arbeitete er als Schornsteinfeger, war während dieser Zeit nie sonderlich krank, sah aber immer blass und angegriffen aus. Seit den letzten vier Wochen litt er an Trägheit und Schlaffheit in den Gliedern, Kopfschmerz, Schwindel, Appetitlosigkeit, Ekel, Neigung zum Erbrechen und Verstopfung, wogegen er russischen Rhabarber gebrauchte. Am 20. Mai 1840

trat er zur Frühjahrsübung als Landwehrpflichtiger ein, ohne von seinem Unwohlseyn etwas gesagt zu haben. Am zweiten Übungstage Nachmittags 4 Uhr sollte er reiten. Im Aufsitzen hält er die Zügel wahrscheinlich zu stark, das Pferd bäumt sich, ohne überzuschlagen, er selbst stürzt jedoch rücklings vom Pferde. Er setzt sich wieder auf, jedoch zusammenziehende Schmerzen im Leibe, die er gleich nach dem Sturze empfand und die immer zunehmen, nöthigen ihn abzusteigen. Er begibt sich noch zu Fuss in sein Quartier, wird aber dann wegen Zunahme der Schmerzen ins Lazareth gebracht. — Nach seiner Aufnahme daselbst erbrach er sich, und klagte über heftige zusammenziehende Schmerzen im Unterleibe, welche periodisch nachliessen und wiederkehrten, über innere Angst und grosse Hinfälligkeit. Das Sensorium war frei, die Respiration mühsam, das Gesicht bleich, eingefallen und kühl, die matten Augen lagen tief in der Orbita, die Lippen waren bläulich, die Zunge weiss belegt, blass; die Temperatur der Haut später kalt, der Puls klein, schwach, nicht beschleunigt, später kaum fühlbar, der Urin wasserhell. Stuhlverstopfung seit drei Tagen; ein Bruchschaden war nicht zu bemerken, der Unterleib war eher etwas eingezogen als aufgetrieben, ein Druck darauf vermehrte die Schmerzen nicht, die *Regio epigastrica* war jedoch sehr empfindlich. Die Behandlung war nur palliativ und möglichst indifferent. — Die erste Nacht ging leidlich vorüber, am Morgen schien der Kranke etwas besser. Bald kehrten jedoch die periodischen Schmerzen im Unterleibe und das Erbrechen wieder; die zweite Nacht war sehr unruhig und am 24. Morgens stellte sich ein Cholera ähnliches Krankheitsbild ein, nur dass Pat. bei klarem Bewusstseyn war, keine heisere Stimme hatte, und hartnäckige Stuhlverstopfung Statt fand. *Clysmata* hatten keine Wirkung; im Bade, das Nachmittags in Anwendung kam, wurde er ohnmächtig, erholte sich jedoch bald im Bette. Er verlangte dann eine Tasse Kaffeh, sprach noch sitzend im Bette und verschied plötzlich am 24. Abends um 6½ Uhr.

Obduction (36 Stunden nach dem Tode). Die äussere Besichtigung zeigte gute Körperbildung, keine sonderliche Abmagerung und durchaus keine Spur einer erlittenen Beschädigung. Der Kopf blieb uneröffnet. Der Bauch war nicht aufgetrieben, vielmehr flach und eng, gleichsam von beiden Seiten zusammengezogen. Bei Eröffnung desselben fiel zuerst die Lage der sonst normalen Milz auf; sie war so nach vorn gerückt, dass sie vom linken Leberlappen nur 1 Zoll entfernt lag. Die Leber gross, Gallenblase von Galle strotzend. Der *Tractus intestinalis* mit einer Menge harter, zusammengeballter *Scybala* gefüllt. Einzelne Theile desselben, namentlich das *Colon transversum* und *Duodenum*, hatten eine etwas veränderte Lage; sonst zeigte sich keine Abnormität, weder *Volvulus*, noch *Intussusception*. Jedoch wurde der Magen vermisst und war im Unterleibe nicht aufzufinden;

bei vorsichtigem Forschen ergab sich, dass er durch eine Öffnung des Zwerchfelles in die linke Brusthöhle getreten war. Behufs einer genauen Ermittlung wurde die durchgetretene Stelle hart am Durchgangspuncte durch Umbindung bezeichnet und sodann in der Brusthöhle der Gegenstand weiter verfolgt. Die linke Brusthöhle war mit einer schmutzighellgrauen, dicklichen Flüssigkeit angefüllt. Nach Hinwegnahme dieser und Lösung mehrerer Rippen zeigte sich in derselben der ganze Magen, in einem ausgedehnten Zustande mit Flüssigkeit gefüllt, die grössere Curvatur nach oben und aussen, die kleinere nach unten. Der ganze Magen hatte das Ansehen einer gefüllten Blase, der höchste Punct derselben reichte in der liegenden Leiche bis zur 4. Rippe. Bei Aufhebung desselben floss durch eine kleine Öffnung, die dem Zwerchfelle zugekehrt war, eine grauliche Flüssigkeit von derselben Beschaffenheit, wie die in der Brusthöhle vorgefundene. An dem Puncte innerhalb der Brusthöhle, wo der Magen eingetreten war, zeigte er sich in seinem Umfange geröthet. In seinem Zellgewebe daneben einiges Blutextravasat; die Gefässe der kleinen Curvatur mit Blut überfüllt. Hierauf wurde der Magen längs der grossen Curvatur eröffnet und so entleert, durch die Zwerchfellöffnung, durch die er in die Brusthöhle gelangt war, zurückgezogen. Diese kreisrunde Öffnung, über einen Zoll im Durchmesser haltend, befand sich in der Mitte der linken Zwerchfellseite, etwas mehr nach vorn; der Rand derselben war etwas dick, abgerundet, dabei fest und stark fibrös, jedoch nicht besonders wulstig, nicht callös. Anschwellung oder Röthung des Zwerchfelles in der Umgebung der Öffnung war nicht vorhanden. Diese war keineswegs das *Foramen oesophageum*, durch dieses war, ganz der Norm gemäss, der *Oesophagus* gegangen. Derselbe schlug sich aber sodann, gleich nach seinem Durchgange unterhalb des Zwerchfelles, etwas bogenförmig und ein wenig sackartig erweitert, nach links und vorn bis zu der abnormen Öffnung des Zwerchfells, in welche er, bis zu seiner Einmündung in die *Cardia*, sammt einem Theil des in seiner Structur veränderten und sehr gerötheten *Omentum minus* hineingezogen war, um. Hinter diesem Theile trat aus derselben Zwerchfellsöffnung das *Duodenum*, so dass auch der *Pylorus*, kurz, der ganze Magen in der Brusthöhle lag. Die innere Fläche des Magens bot nichts Bemerkenswerthes. Die kleine, beim Aufheben des Magens bemerkte Öffnung war von der Grösse einer Federspule, rund und auf der innern Magenfläche scharf gerändert, die äussere Öffnung dagegen länglich gerissen, so dass die äussere Magenbekleidung in dieser Gegend wohl theilweise mit dem *Diaphragma* conglutinirt gewesen seyn mochte. Die linke Lunge erschien ganz zusammengefallen. Der obere Lappen derselben war klein, bläulich, und beim Drucke wenig knisternd; der untere Lappen, fast ganz geschwunden, adhärirte, einem dünnen feuchten Lederlappen gleichend, mit seiner Spitze

dem Zwerchfelle. Das Herz, mehr nach rechts und oben gedrängt und fast ganz in der Mitte unter dem obern und mittlern Theile des Brustbeins, war mit einigem Fette umkleidet, sonst normal; im Herzbeutel fanden sich *circa* 2 Uncen Serum. Die rechte Brusthöhle enthielt ein helles, gelbliches Wasser in beträchtlicher Menge; die rechte Lunge war normal beschaffen.

Epicrise. Ob im vorliegenden Falle ein angebornes *Vitium organicum* da war, oder ob erst später jene abnorme Lage des Magens sich herausgebildet habe, bleibt zweifelhaft. Ersteres ist höchst wahrscheinlich, da in dem Leben dieses Individuums keine besondere Gelegenheitsursache zu einer so bedeutenden Abnormität aufzufinden war. Jedenfalls ist der erwähnte Zustand nicht Ergebniss der letzten Lebenstage gewesen; dafür spricht die Beschaffenheit der Öffnung im Zwerchfell, welche keineswegs als ein erst seit wenigen Tagen entstandener Riss sich darstellte; es spricht dafür die bedeutende Verkümmerung der linken Lunge, welche gewiss schon geraume Zeit in ihrer Function beeinträchtigt seyn musste; es würden endlich die Krankheitserscheinungen weit heftiger und rapider in ihrem Verlaufe gewesen seyn, wenn jene Abnormität die Folge einer in der letzten Lebenszeit erfolgten Ruptur des Zwerchfells gewesen wäre. Sehr wahrscheinlich ist, dass bei bereits vieljährigem Bestehen jener Abnormität und der mehrwöchentlichen Kränklichkeit Hoffmann's der Sturz vom Pferde die Gelegenheitsursache zu seinem Tode gegeben habe. Durch diese Einwirkung wurde nämlich wahrscheinlich nicht nur zu der bis zum Extravasat gesteigerten Blutüberfüllung an der *Cardia* Gelegenheit gegeben, sondern es gab der Sturz auch wahrscheinlich, bei schon vorhandener Disposition zu *Gastrobrosis*, Veranlassung zu jenem kleinen Loche, aus welchem nun in der letzten Lebenszeit des Pat. ein *Stillicidium fluidi*, ein allmäliger Erguss der Magenflüssigkeit in die linke Brusthöhle Statt fand, so dass zuletzt unerlässlich der Tod durch Lungenlähmung und Stillstand der Circulation erfolgen musste, um so mehr, da auch die rechte Brusthöhle mit bedeutendem Exsudate gefüllt war. — Durch diese Annahme werden auch die Krankheitserscheinungen in den letzten zwei Lebenstagen erklärbar. Übrigens lassen sich mit Recht die Fragen aufwerfen: Wie konnte Hoffmann bei seinem Leiden, so kurz vor seinem Tode, sich noch kräftig und zum Militärdienste geeignet erachten? Wie hat derselbe überhaupt bei diesem *Vitium organicum* Soldat, und besonders Cavallerist seyn können? Wie vermochte er sein Gewerbe als Schornsteinfeger zu betreiben, da er doch bei der Arbeit als solcher die Respirationsmuskeln stark anstrengen musste? (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 57. B. I. Heft.)

Aitenberger.

Über die Einwirkung des Salmiaks auf Jodkalium, und über eine eigenthümliche Art, das Jodsalz als Arzneimittel zum äusserlichen Gebrauche anzuwenden.

Von Professor Vogel in München.

Der königl. baierische Leibarzt, Professor von Breslau, welcher seit langer Zeit verschiedene Jodverbindungen häufig verordnet, wendet in neuerer Zeit das Jod auf eine bisher nicht übliche Weise an. Er bedient sich nämlich eines Pulvers, bestehend aus 1 Theil Jodkalium und 8 Th. Salmiak, welches in Form eines Kissens auf die leidende Stelle gelegt wird. Da das Kissen nach einigen Tagen eine braune Farbe annimmt, so veranlasste diess Pr. Vogel, die Veränderungen, welche das in feine Leinwand eingeschlossene Gemenge der beiden Salze allmälig zu erleiden scheint, näher zu untersuchen. Werden beide Salze gut getrocknet in dem eben angegebenen Verhältnisse zusammengerieben, so entsteht ein ammoniakalischer Geruch, und ein über das Gemenge gehaltener Streifen Kurkumepapier wird davon braun. Diese Ammoniakentwicklung kann davon herrühren, dass das Jodkalium, welches aus Kaliauflösung und Jod bereitet, bis zur Trockenheit abgeraucht wird, sehr oft schwach alkalisch reagirt, und folglich eine geringe Menge Salmiak zersetzen muss. Wird aber Jodkalium angewendet, welches durch wiederholtes Umkrystallisiren gereinigt war, so ist auch die Ammoniakentwicklung kaum wahrzunehmen. — Das angeführte Gemenge von beiden Salzen ist weiss, und behält auch in gut verschlossenen Gefässen diese Farbe. Wird das frisch bereitete Gemenge oder das in gut verschlossenen Gefässen längere Zeit aufbewahrte mit einer sehr verdünnten Lösung von Stärkkleister benetzt, so nimmt es davon keine blaue Farbe an, woraus sich ergibt, dass in diesen beiden Fällen kein freies Jod vorhanden ist. Lässt man aber das Gemenge längere Zeit der Luft ausgesetzt, so wird es bald gelb, färbt die Stärkauflösung blau und enthält freies Jod. — Aus den weiteren Versuchen ergab sich: 1. Dass das Gemenge an der trockenen Luft keine Veränderung erlitt; 2. dass es aber an der feuchten Luft zerlegt wurde, und sich Jodammonium bildete, aus welchem das Jod allmälig sich frei machte; 3. dass der Sauerstoff der Luft hiebei nicht absorbirt wurde, sondern die Veränderung nur einer Zersetzung des allmälig absorbirten Wassers zuzuschreiben war; 4. dass ausser dem Salmiak keine der übrigen Chlorverbindungen das Jodkalium bei gewöhnlicher Temperatur und unter Zutritt der feuchten Luft zersetzte, wohl aber bei höherer Temperatur; 5. dass es endlich in medicinischer Hinsicht nützlich ist, das angeführte Gemenge auf die beschriebene Weise äusserlich anzuwenden, wenn man dabei die Absicht hat, das Jod allmälig und in kleinen Mengen zu entwickeln,

indem das Freiwerden des Jods aus dem nämlichen Gemenge über 4 Monate hinaus von Statten geht. (Erdmann's und Marchand's Journal für pract. Chemie. Bd. 22. Hft. 3.) Wisgrill.

Das Brechungsvermögen des Harns bei *Diabetes saccharatus,* als unmittelbares diagnostisches Merkmahl.

Von M. Biot in Paris.

Die erste Beobachtung machte Biot an dem Urin eines im Hôtel-Dieu an *Diabetes* erkrankten Mannes, der nach längerem Genusse animalischer Kost sich auf dem Wege der Besserung befand; der Urin besass noch ein bedeutendes Brechungsvermögen in der Richtung zur Rechten des Beobachters; die Abweichung mit freiem Auge durch ein Rohr von 347 *mm* C. Länge beobachtet betrug + 10°, 6 ⟶ Man kann die Genauigkeit noch erhöhen, wenn man die Länge des Rohrs vermehrt, so lange es die Durchsichtigkeit der, vorher filtrirten, Flüssigkeit gestattet. Die zweite Beobachtung ergab sich an dem Urin eines Kranken aus der Charité, der erst, nachdem er vier Jahre (?) an *Diabetes* gelitten hatte, und auf den höchsten Grad von Erschöpfung gekommen war, dorthin seine Zuflucht nahm. Die erste Probe seines Urins zeigte mit demselben Rohr eine Abweichung von 18°, 5 gegen die Rechte; dieser Urin enthielt also beinahe das Doppelte an Zucker im Vergleiche zu dem frühern des Kranken im Hôtel-Dieu; und diesen Zucker als frei oder mit anderen Substanzen verbunden angesehen, musste der Urin davon 110 — 120 Grammen in 1 Litre enthalten. Vier Tage nach dieser Beobachtung wurde derselbe Kranke von einer Pleuro-Peripneumonie befallen, welche Aderlass und Entziehung aller festen Nahrungsmittel gebot; nun hatte der Urin sein Aussehen sehr geändert; er wurde gesättigter und röther; überdiess hatte sich, unter dem zweifachen Einflusse der Diät und der Entzündung, die Menge des Zuckers bedeutend vermindert, denn durch dasselbe Rohr beobachtet, zeigte er keine grössere Ablenkung in der Lichtbrechung als + 6° ⟶ anstatt 18°, 5 ⟶. Die Gewichtsmenge des im Urin enthaltenen Zuckers musste sich also ungefähr in demselben Verhältniss, folglich bis auf den dritten Theil, vermindert haben; fünf Tage darnach, als die entzündliche Krankheit immer mehr zunahm, und etwas Getränke abgerechnet, jede Art Nahrung versagt blieb, zeigte der Urin keine Spur von Brechungsvermögen; es hatte mithin alle Absonderung von Zucker in ihm aufgehört. Am nächsten Tage starb indessen der Kranke.

Rayer gab Biot den Urin eines Kindes, welches ebenfalls mit vermehrter Absonderung dessen behaftet war; er hatte aber vorher

gefunden, dass derselbe nicht gährungsfähig sey und bei der Abdampfung einen unbedeutend geringen Rückstand hinterlasse; hieraus schloss Rayer, dass kein Zucker in diesem Urin enthalten sey. Biot's optische Untersuchung zeigte ebenfalls, derselbe besitze fast gar kein Brechungsvermögen.

Biot nahm sich vor, auch das Serum des gelassenen Blutes von Diabetischen zu untersuchen, ob es keinen Zucker enthalte, wurde aber durch die nicht vollständig ausführbare Reinigung desselben daran verhindert. Diese Untersuchung hätte ein besonderes Interesse, denn Biot hatte schon lange die Beobachtung gemacht, dass das Serum des gesunden Blutes eine Lichtbrechung zur Linken besitze, wahrscheinlich in Folge des Eiweissstoffes, den es enthält, und der in gleicher Weise wirkt. Führte mithin das Blut Diabetischer Zucker mit sich, so müsste er, im Serum aufgelöst, jene Eigenschaft des Urins vermindern oder ganz aufheben. Man müsste ferner eine Ablenkung nach der linken Seite bemerken in den albuminösen Nierenleiden, wenn der Urin hinlänglich durchsichtig und mit Eiweissstoff geschwängert ist.

(Bestätigen sich die von Biot hier bezeichneten Merkmahle auch bei den Beobachtungen Anderer, so gewährt die Anwendung optischer Charaktere allerdings eine momentane, leichte Diagnose des diabetischen Zustandes des Urins. Ref.) *) — (*Gazette medicale*. 1841. 2.)

Sigmund.

---

*) Die Milchzucker- und die Stärkezucker-Auflösung hat die Eigenschaft, das Licht nach rechts zu polarisiren, der Rohrzucker dagegen nach links; durch Zumischen von Säuren wird diese Eigenschaft vermehrt. — Eine sehr brauchbare Methode, den Harnzucker im Harn leicht nachzuweisen, ist folgende: Man dampft einige Tropfen des verdächtigen Harns in einer Porcellanschale im Wasserbade bis zur Trockenheit ab, setzt dann einige Tropfen verdünnte Schwefelsäure (1 Th. *Acid. sulphur. conc.* und 8 Th. Wasser) hinzu, und erwärmt behutsam; ist Zucker zugegen, so wird bei einer Wärme, welche noch die Hand vertragen kann, der mit Säure befeuchtete Fleck schwarz, im Gegentheil orangenroth; auch zuckerhaltiges Serum wird so behandelt braunschwarz bis schwarz gefärbt, während das zuckerfreie nur dunkelroth bis braun erscheint. Diese Prüfung und zum Überflusse die eintretende Gährung des diabetischen Harns, wenn ihm Hefe zugesetzt wird, mögen für den Beweis der Anwesenheit von Zucker genügen. Sigmund.

Belladonna-Klystiere gegen Ileus.

Von Dr. Becker.

Eine 48jährige Frau, cholerischen Temperamentes, schwächlichen Körperbaues, gehörig menstruirt, früher von Cardialgie mit Leibesverstopfung oft heimgesucht, bekam, ohne auszumittelnde Ursache, im Februar 1840 einen neuen Anfall des Übels, welches diessmal rasch in *Ileus inflammatorius* überging. Das Erbrechen stinkender, kothartiger Massen währte ununterbrochen fort, und die Leibesverstopfung hatte bereits 5 Tage angedauert. Verf. wollte Calomel reichen, erinnerte sich aber dabei an Harrius (in Hufeland's Journal 1836. Hft. 2) über den Nutzen der Belladonna-Klystiere beim Ileus. Er liess demzufolge ein Klystier aus einer Drachme *Rad. Belladonnae* bereiten und anwenden. Schmerz und Erbrechen hörten bald auf, und nach einer halben Stunde erfolgte eine starke, mit Blut vermischte Leibesöffnung. Die Krankheit ging bei Fortsetzung der gewöhnlichen Mittel allmälig in Besserung über. Zufälle von *Narcosis* erzeugte die Belladonna nicht. (Casper's Wochenschrift 1841. Nr. 6.) Rosas.

Die jetzige Behandlung der Krätze im Charité-Krankenhause zu Berlin.

Von Dr. Hauck.

Nach Verschiedenheit der Ansichten und der Erfahrungen über die Natur der Krätze war auch die therapeutische Behandlung dieser Krankheit mannigfach modificirt. Unter den gegen selbe anempfohlenen Mitteln stehen der Schwefel, der Theer und die grüne Seife oben an. Durch 7 Jahre von 1830 angefangen zog man die Einreibungen des Schwefel-Liniments aus Schwefel, grüner Seife und Wasser nach der Vorschrift der pr. Militärpharmacopoe in Verbindung mit warmen Bädern in Gebrauch. An die Stelle des anfangs auch innerlich gereichten Schwefels gab man später zweimal in der Woche Glaubersalz. Doch gereichten Schmerzhaftigkeit der Behandlungsweise, wund und rissig zurückbleibende Haut, lange Kurzeit (im Durchschnitte 14 — 20 Tage) dieser Methode mit Recht zum Vorwurf. — Im Jahre 1837 kam die bekannte Methode von Fricke an die Tagesordnung. Auch von dieser ging man nach 2 Jahren ab, da sie als unsicher im Erfolge sich darstellte, mit bedeutendem Kostenaufwande bei Reinigung der gebrauchten Effecten verbunden war, und die Besorgniss leicht entstehender Feuersgefahr erregte.

Allen diesen genannten Übelständen versprach die von **Vezin** modificirte englische Krätzekur abzuhelfen, die demzufolge seit September 1839 in der Charité eingeführt wurde. Nach Vorausschickung eines reinigenden Seifenbades hält sich der Patient durch drei Tage und Nächte unbekleidet in einem Zimmer bei 28° R. auf, wird täglich dreimal mit dem gewöhnlichen Seifen-Liniment der preuss. Mil. Pharm. (1 Theil *Flor. Sulf.*, 2 Theil *Sapo nig.* mit hinreichendem heissen gew. Wasser in eine weiche Salbenform gemischt) an allen Theilen, wo der Ausschlag haftet, eingerieben, und hierauf zwischen wollenen Decken zum Schwitzen gebracht. Am Morgen des vierten Tages wird der Kranke nach einem warmen Bade mit schwarzer Seife entweder geheilt entlassen, oder erhält reine Leib- und Bettwäsche, kommt in einen Krankensaal von gewöhnlicher Temperatur, reibt verdächtige Stellen noch mit der Salbe ein, und bekommt jeden andern Tag bis zur vollendeten Heilung ein warmes Bad. Schmale Kost und reichlich getrunkenes frisches Wasser ergänzen die Kur. Innere Mittel werden keine gereicht, nur bei Vollblütigen und an Verstopfung Leidenden ie ersten drei Tage eine Glaubersalzlösung. — Die Resultate dieser Methode stellten sich in dem Zeitraume von 15 Monaten, binnen welchem 1981 Kranke behandelt wurden, zu den früheren unverhältnissmässig günstig heraus, denn die mittlere Kurzeit dauerte 8$^{1}/_{47}$ Tag, die Unkosten überstiegen nicht 2 Thaler. Hiebei darf überdiess nicht unbeachtet bleiben, dass theils persönliche Verhältnisse der Behandelten, theils administrative Beziehungen die Kurzeit oft hinauszogen. In ersterer Hinsicht widerstehen sehr veraltete, tiefer greitende Krätzgeschwüre, besonders am Unterschenkel, oft der schnellen Vernarbung, und wenn auch nach **Vezin's** Versicherung keine Recidive zu befürchten sind, so wollte man sich doch selbst hievon überzeugen, sie mussten daher in der Anstalt bis zur gänzlichen Verheilung verbleiben, wurden auch öfter von der Polizei-Behörde zurückgeschickt. Zudem litten öfter Krätzhafte auch an andern Übeln, deren Berücksichtigung die Kurzeit verzögerte; hiezu kommt noch zuweilen böser Wille der Kranken, die durch nachlässige Anwendung der Mittel absichtlich in der Anstalt längere Unterkunft finden wollen. Von Seite der Verwaltung muss für Reinigung der Bekleidung der Kranken gesorgt werden, die in einem abgeschlossenen Locale bei einer bis zu 65 — 70° R gesteigerten Temperatur durch einige Tage bewirkt wird. Die wöchentlich nur zweimal Statt findende Entlassung der Geheilten ist noch in Anschlag zu bringen.

Von diesen temporären Übelständen dürfte einigen nach und nach abgeholfen werden können. — Es kann also nach diesen Erfahrungen unsere Kurmethode, die sich von der englischen durch Weglassung des *Helleborus alb.* und des *Nitrum* unterscheidet, mit Recht als sicher (nur 8 Recidive kamen vor) und schnell wirkend gepriesen werden.

Die Kranken vertragen die Methode in der Mehrzahl der Fälle sehr gut, nur achtmal musste die Kur wegen Congestionen zu Lungen oder Brust unterbrochen werden, bloss ein 32 Jahre alter Mann, ein Trinker von Profession, starb apoplectisch. Ein sich zuweilen stärker zeigendes Ekzem trocknet schnell ab, die Haut wird nie stark wund, die durch den Schweiss erzeugte Schwäche ist ohne Belang, recente und veraltete Fälle werden gleich rasch geheilt, die Reinigung der Effecten erheischt keinen bedeutenden Kostenaufwand. (Med. Zeitung. Berlin, 10. Februar 1841.) Gulz.

Über die Natur und Behandlung der Lymphabscesse.

Von Chir. Dr. Hahn.

Unter Lymphabscess verstehen 1. Einige eine Ansammlung lymphatischer Flüssigkeit in einer Höhle, welche durch Zerreissung mehrerer Zellgewebsmaschen entstanden ist. Sie entsteht oft bei ganz Gesunden nach erlittenen Quetschungen. Die Geschwulst ist nicht scharf begränzt und deutlich fluctuirend. Einige nennen sie Lymphextravasat. 2. Andere verstehen darunter Geschwülste, welche von einem membranösen Sack gebildet werden, der eine sehr verschiedenartige Flüssigkeit enthält. Diese von Einigen wahre Lymphabscesse genannten Geschwülste sind von Balggeschwülsten schwer zu unterscheiden. Sie entstehen langsam und werden, wenn sie bohnengross sind, Lymphknoten genannt. Diese Art ist selten, doch häufiger als die Lymphextravasate. 3. Wieder Andere verstehen darunter die chronischen — sogenannten kalten — Abscesse und läugnen die Existenz der ersten und zweiten Art. Sie sind das Product einer schleichenden Entzündung, wie sie häufig bei scrophulöser, syphilitischer, rheumatischer und gichtischer Cachexie vorkommt. Sie haben keinen bemerkbaren Balg, ihr Inhalt ist eiterig, und sind oft sehr schwer von Congestions-Abscessen zu unterscheiden. 4. Endlich verstehen darunter einige alle deutlich begränzten, aber nicht deutlich entzündeten Geschwülste, deren Höhle lymph- oder eiterartige Flüssigkeit einschliesst. — In Bezug auf die Behandlung sind bei den Lymphextravasaten die Compression ohne Eröffnung, die künstliche Öffnung und Einspritzung einer reizenden Flüssigkeit nebst Druckverband, und das Spalten und Heilung durch Granulation mit gutem Erfolg angewendet worden. Bei der zweiten Art sind künstliche Öffnung mit dem Messer und Spaltung der ganzen vorderen Wand des Sacks, wenn der Abscess nicht gar zu gross ist, das passendste Verfahren; wäre diess der Fall, dann bildet Durchziehen eines Haarseils oder Ligatur, welche die ganze vordere Wand umfasst, und Exstirpation des Sacks, die

sicherste Behandlungsmethode. Bei der dritten Art wäre durch reizende Mittel stärkere Entzündung, sodann durch successive Entleerung des Abscesses mittelst wiederholter Punction, oder Öffnung mit dem Ätzmittel, oder Öffnung mit dem Messer, Einspritzung einer reizenden Flüssigkeit und Druckverband, oder Durchziehen eines Haarseiles oder Ligatur, am sichersten aber durch Öffnen mit dem Messer und nachheriges Spalten der vordern Wand Heilung zu erlangen. Dabei ist eine gegen die Dyscrasie gerichtete allgemeine Behandlung nöthig. (Med. Corresp. Blatt des würtemb. ärztl. Vereins. 1840. Bd. X. Nr. 39.)

Wisgrill.

Seltene Ursache von Zahnschmerz.

Von Dr. Knorre, Physicus zu Pernau.

Eine Frau zog sich beim Beissen auf eine harte Brotrinde plötzlich den heftigsten Schmerz in einem hohlen Backenzahne zu. Da nichts gegen diesen Schmerz fruchten wollte, wurde endlich der Zahn ausgezogen. Bei genauerer Besichtigung des entfernten Zahnes fand sich im Eingange des zur Aufnahme des Nerven bestimmten Zahnkanals ein feiner spitziger Knochensplitter, der augenscheinlich beim Beissen abgesprungen war, und durch Reizung des Nerven den Schmerz erzeugt und unterhalten hatte. (Allgemeine homöopathische Zeitung von Gross, Hartmann und Rummel. 1841. Nr. 13.) Rosas.

3.

Notizen.

Auszeichnung. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 25. Jänner d. J. dem Oberarzte des Infanterie-Regimentes Erzherzog Carl Nr. 3, Heinrich Schmitz, die mittlere goldene Civil-Ehren-Medaille allergnädigst zu verleihen geruhet.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Med. Dr. Leopold Herzig zu Marienbad die Annahme des von der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden erhaltenen Diplomes eines correspondirenden Mitgliedes bewilliget.

Sterbefälle. Zu London starb den 17. Jänner d. J. der Physiologe Daniel Ellis, Verfasser der Artikel: „Vegetabilische Anatomie und Vegetabilische Physiologie" in der *Encyclopaedia Britannica.*

Ebendaselbst starb den 12. Februar d. J. der weltberühmte Wundarzt Sir Astley Cooper im 73. Jahre seines Alters. Er soll eine halbe Million Pfund Sterling hinterlassen haben.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

A*delmann (Dr. G. F. B.)*, Beiträge zur med. und chirurgischen Heilkunde, mit besonderer Berücksichtigung der Hospitalpraxis. I. Bd. Annalen der chir. Abtheilung des Landkrankenhauses in Fulda während d. J. 1835 — 1836. 8. (XXXII und 221 S.) 1840. *Marburg*, bei *Elwert.*

***D'Arcet**, Notice sur l'emploi continu et régulier de la gélatine, pendant onze années, dans le régime alimentaire de l'hôpital S. Louis; Suivi de quelques autres documens relatifs à la même question.* In 8. *de 2 feuilles ½ plus, un tableau. Imp. de M. Delacombe. Paris.*

Bidart (Dr. M. A.), Essai médico-philosophique sur la douleur morale. In 8. de 2 feuilles. ¾. Imp. de Thomas à S. Pol.

Bouchardat (A.), Annuaire de thérapeutique, de matière médicale et de pharmacie. In 32. de 4 feuilles ¾. Imp. de Baudouin. Paris, chez Gardembas. (1 Fr.)

Burdach (C. T.), Traité de Physiologie considérée comme science d'observation. Traduit de l'allemand sur la seconde édit. par A. J. C. Jourdan etc. T. IX. et dernier. In 8. de 45 feuilles ½ Imp. de Cosson. Paris, chez J. B. Baillière. (7 Fr.)

Dieffenbach (J. F.), Die Heilung des Stotterns durch eine neue chirurgische Operation. Ein Sendschreiben an das Institut von Frankreich etc. 8. (S. 36.) Mit 4 lith. Taf. *Berlin*, bei *Förstner.*

***Demme** (Hrm.*, Prof. zu Bern), Über den endemischen Cretinismus. Rede zur Feier des Jahrestages der Eröffnung der Hochschule zu Bern, gehalten am 14. November 1840. 8. (S. 50.) Mit einem Steindruck. *Bern* 1840.

Frankum (R.), A discourse on the pendulous belly, shewing it to be a visceral affection. 8. ***Londan.*** (4 Sh.)

Froebelius (Guilh. Petropolitanus), De Atrophia bulbi humani. Tentamen anat. path. Cum 2 tab. lith. 8. 39 *p. Dresdae.* 1840.

Kane (R.), Elements of chemistry etc. Vol. I. Part. I. 8. ***illustrated with*** 120 ***Wood cuts. Dublin, by Hodges and Smith.*** (6 Sh.)

Leroy (Fen.), Manière de prévenir et guérir les maladies des gencives et des dents. 8. *Paris.*

Meola (Dr. G. B.), Del modo di ridurre le ernie incarcerate, risolvere o suppurare le principali inflammazioni esterne coll' unguento di Belladonna. 8. *Napoli.*

Rieumes, De la gale et de son nouveau traitement. Mémoire faite par D. Ph. Mutel. In 8. *Paris. Gardembas.*

Römer, Handbuch der Anatomie des menschlichen Körpers. 2 Bde. 2. Aufl. Gr. 8. *Wien*, bei *Heubner*. (4 Th. 8 Gr.)

Röser (Dr. Jacob v., Rath und Leibarzt etc.), Tagebuch meiner Reise nach Griechenland, in die Türkei, nach Ägypten und Syrien in den Jahren 1834 und 1835. 2 Bde. 2. Ausg. 8. (41½ B.), *Mergentheim*, Neue Buch- und Kunsth. Geh. (1 Th. 12 Gr.)

Roumégа (C. du), Fièvres pernicieuses de Calvi (Corse). 8. *Metz.*

Rust (Dr. Joh. Nep., Leibarzt etc., wirkl. geh. Ober-Medic. Rath etc.) Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Staatsarzneikunde etc. 3. Bd. Gr. 8. (VI u. 502 S.) *Berlin*, bei *Th. Enslin*. 1840. (2 Th. 18 Gr.)

Ryan (Dr. M.), Illustrations of Midwifery; a complet atlas and companion to all obstetric works. 8. *Part. I — V. London* 1839—1840.

Sammlung auserlesener neuer Abhandlungen für Wundärzte. 3 Hft. 8. *Leipzig*. Gebr. *Reichenbach*. 1833—1835. (Statt 1 Th. 12 Gr. — 12 Gr.)

Stupper (C. L.), Medicinisch-pharmaceutische Botanik, oder Beschreibung und Abbildung sämmtlicher in der neuesten k. k. öst. Landes-Pharmacopoe vom Jahre 1836 aufgeführten Arzneipflanzen. Nebst einem Anhange der in früheren Pharmacopöen enthaltenen und noch jetzt gebräuchlichen Pflanzen. Zum Gebrauche für angehende und ausübende Ärzte und Pharmaceuten. *Wien*, bei *Braumüller* und *Seidel*. (Prän. Pr. für die Lief. 1 Guld.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Annalen der Staatsarzneikunde; herausgegeben von den DDr. *Schneider*, *Schürmayer* und *Hergt* etc. Bd. V. Hft. 3, 4.

Hft. 3. *Hecht*, Betrachtungen und Wünsche über die Unzulänglichkeit der bisherigen Massregeln gegen Beerdigung der Scheintodten. — *Schwörer*, Gerichtsärztliches Superarbitrium über einen Fall von doppeltem Todtschlage von dem Thäter im Zustande einer chronischen

Monomania daemonica verübt. — *Diez,* Über Gefährdung der Gesundheit und des Lebens durch Erweckung widriger Affecte und Leidenschaften (Schluss). — *Klose,* Beitrag zur Lehre von der Tödtlichkeit der Verletzungen. — *Zschokke,* Über den Cretinismus im Bezirke Aarau.

Hft. 4. *Oegg,* Über die Beweiskraft ärztlicher Gutachten mit besonderer Rücksicht auf die Bestimmungen des Strafgesetzbuches für das Königreich Baiern. — *Härlin,* Über die Quellen des Misscredits, in welchem ärztliche Zeugnisse stehen; zugleich Beleuchtung der vom Herrn Stadtphysicus Dr. *Braun* in Fürth in Nr. IV des 1. Heftes des 4. Jahrganges dieser Annalen ausgesprochenen Ansichten. — *Krügelstein,* Agenda zum Gebrauch für Gerichtsärzte bei Untersuchung und Begutachtung der Krankheiten der Selbstmörder. Nach eigenen und fremden Beobachtungen und Erfahrungen. — *Chevalier,* Selbstmord durch Erdrosselung in medic. gerichtlicher Hinsicht.

Neue Zeitschrift für Geburtskunde; herausgegeben von den DDr. *Busch, d'Outrepont, Ritgen* und *Siebold.* Bd. IX. Hft. 2—3.

Hft. 2. *v. Ritgen,* Über die Unterbindung der Nabelschnur bei Vorfall derselben, bei zögernden Fussgeburten und bei Extractionen des Kindes an den Füssen. — *Derselbe,* Über den künstlichen Abortus, als Rettungsmittel der Mutter bei Mutterröhren-Schwangerschaft, und über die Erkenntniss dieser abnormen Schwangerschaft durch Auscultation. — *Derselbe,* Über das Hervorziehen des Uterus aus der Bauchdeckenwunde bei dem Kaiserschnitte, zur Stillung der Blutung der Gebärmutterwunde vermöge kalter Umschläge. — *Schnackenberg,* Geburtsgeschichte einer Person, welche früher durch den Kaiserschnitt entbunden wurde. — *Metz,* Geschichte einer glücklichen Entbindung durch den Kaiserschnitt, mit Lebensrettung der Mutter und des Kindes. — *D'Outrepont,* Beobachtungen und Erfahrungen.

Hft. 3. *Tott,* Beiträge zur Gynaekologie und Pädiatrik. — *Metz,* Über das Nachgeburtsgeschäft. — *Rosshirt,* Fall von *Graviditas tubouterina,* welche ihr normales Ende erreichte.

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausl. Literatur. Herausgegeben von *Fricke* und *Oppenheim. Hamburg* 1840. Bd. XV. Hft. 3—4.

Hft. 3. *Nathan,* Vom Schleimhautkitzel, oder von den subjectiven Thätigkeiten der Schleimhautorgane. — Vermischtes.

Hft. 4. *Panck,* Über den Gebrauch der Hysteroplasmen. — *Flamm,* Ist die endliche Ausschliessung eines sich verspätenden Mutterkuchens stets unbedingt der Kunst zu überlassen?

Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale. Par MM. Adelon, Andral, d'Arcet, Chevallier, Devergie, Gaultier de Claubry, Guérard, Keraudren, Leuret, Ollivier d'Angers, Orfila, Trébuchet, Villermé. Paris 1841. *Janvier.*

Jänner. *Leuret*, Esquirol's Nekrolog. — *Ollivier*, Gedenkschrift über die bei der Enterdigung der irdischen Überreste Napoleons zu beobachtenden Massregeln. — *Hopkins*, Beobachtungen über die Natur und die Wirkungen der *Malaria*, übersetzt von *Guerard*. — *Trebuchet*, Allg. Berichte des Gesundheitsrathes während der Jahre 1829—1839. — *Ollivier*, Über simulirte Krankheiten. — *Negrier*, Medic. gerichtliche Untersuchungen über die Länge und Festigkeit der Nabelschnur zu Ende der Schwangerschaft. — *Derselbe*, Gerichtlich medicinischer Bericht über einen Fall vorübergehender Geistesstörung. — *Krügelstein*, Über Selbstmord. — *Millet*, Beobachtung einer schnellen Fäulniss des Gehirns bei einem Irrsinnigen, nebst einigen Erfahrungen über die Fäulniss dieses Organs. — *Adelon*, Med. gerichtliche Berathschlagung über die Frage: Welche sind die grossen chirurgischen Operationen, deren Vollziehung den *Officiers de Santé* nur unter Aufsicht der Doctoren der Medicin überlassen werden kann? — Königl. Ordonnanz bezüglich auf öffentliche und Privat-Irrenanstalten. Miscellen: *Souchard*, Vergiftung durch Ammoniak. — *S. Martin*, Über den Überguss, dessen sich Zuckerbäcker bedienen. — *Lassaigne*, Neue Anwendungsart des *Marsh*'schen Apparates zu med. gerichtl. Untersuchungen. — Brief von *Caussé* an *Ollivier*, Über die Merkmale des Erhängens.

Druckverbesserungen.

Nr. 9. Seite 212 ist falsch paginirt.
„ Seite 215 Zeile 6 von oben statt Nr. 8 lies Nr. 6.

Wien.
Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.